

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 2 juli 2013 inzake antibioticaresistentie (Kamerstuk 32 620, nr. 91).

De voorzitter van de commissie,
Neppéus

Adjunct-griffier van de commissie,
Smulders

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de minister

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

Surveillance

De leden van de VVD-fractie lezen dat het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) de minister heeft geadviseerd om te investeren in het opzetten van een aanvullend landelijk systeem waarin de resistentieontwikkeling op moleculair niveau gevolg kan worden. Dit zal in nauw overleg met het veld plaatsvinden. Kan de minister aangeven wat de kosten zijn (incidenteel en structureel) en de verwachte baten van het systeem? Wanneer verwacht de minister dat dit systeem opgezet zal zijn? De leden van de VVD-fractie lezen voorts dat de minister aangeeft dat het de verantwoordelijkheid van instellingen blijft om op elk moment goed in de gaten te houden of er sprake is van een ontheffing en daar adequaat op te reageren. Welke inzet plegen veldpartijen om invulling te geven aan deze verantwoordelijkheid?

Toezicht

De leden van de VVD-fractie constateren dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) maatregelen zal nemen tegen ziekenhuizen die eind 2013 niet voldoen aan de accreditatienorm. Kan de minister toelichten welke maatregelen de IGZ zal nemen? Op welke wijze treedt de IGZ op dit moment al op tegen ziekenhuizen die niet aan de accreditatienorm voldoen?

De leden van de VVD-fractie lezen dat in een aantal instellingen voor langdurige zorg het niveau van infectiepreventie niet toereikend is. De Inspectie signaleert nog steeds onvoldoende verbetering. Kan de minister nader toelichten wat er aan de hand is in deze instellingen, welk deel van de instellingen een onvoldoende niveau van infectiepreventie heeft, welke gevolgen dat de afgelopen jaren heeft gehad en waarom deze problematiek nog steeds bestaat ondanks de aandacht die hiervoor is geweest de afgelopen jaren? Kan de minister tevens toelichten welke maatregelen de afgelopen jaren zijn genomen, waarom deze maatregelen onvoldoende resultaat hebben opgeleverd en welke maatregelen nu genomen zullen worden om tot voldoende resultaat te komen?

Internationale inzet

De leden van de VVD-fractie lezen dat de Europese Commissie een actieplan heeft geformuleerd om de problematiek aangaande antibiotica-resistentie aan te pakken. Het plan is gericht op zowel de humane gezondheidszorg als op de veehouderij. Dit geldt ook voor de raadsconclusies die tijdens het Deens voorzitterschap zijn aangenomen over antibioticaresistentie. In december 2012 heeft het Europese Parlement een resolutie aangenomen waarin wordt opgeroepen tot meer aandacht voor publiek-private samenwerking en «research & development» gericht op de ontwikkeling van nieuwe antibiotica. De leden van de VVD-fractie zijn tevreden met de Europese aandacht voor het onderwerp. Deze leden zijn evenwel bezorgd over de vrijblijvendheid van het actieplan. Kan de minister toelichten hoe het staat met de uitvoering van het Europese

actieplan? Kan de minister voorts aangeven welke acties gekoppeld zijn aan de raadsconclusies die onder het Deens voorzitterschap zijn aangenomen en hoe het staat met de uitvoering hiervan? Kan de minister tot slot melden tot welke acties de aangenomen resolutie heeft geleid en wat hiervan de status is?

De leden van de VVD-fractie zijn content te lezen dat de minister voornemens is om antibioticaresistentie een speerpunt te laten zijn tijdens het Nederlands voorzitterschap in de eerste helft van 2016. Zij zijn benieuwd of de minister al een indicatie kan geven hoe zij dit speerpunt gaat uitwerken en waar zij de focus op zal leggen; bijvoorbeeld op humaan of veterinair, of een combinatie van beiden.

De leden van de VVD-fractie lezen dat antibioticaresistentie mondiaal nog een groter probleem is dan in Europa. Internationaal speelt de slechte kwaliteit van middelen, of zelfs vervalsing, een rol waardoor behandelingen suboptimaal worden uitgevoerd. Ook draagt de hoge prijs van geneesmiddelen ertoe bij dat patiënten hun kuur vaak niet afmaken. De WHO is bij uitstek een organisatie die een bijdrage kan leveren aan het aanpakken van deze problematiek.

De leden van de VVD-fractie merken tevens op dat het antibioticagebruik in de veehouderij mondiaal gezien een groot probleem is. Zo krijgt Chinees vee bijna de helft van de antibiotica die wereldwijd aan vee wordt toegediend. Deze leden vragen welke andere internationale organisaties op het gebied van landbouw, zoals bijvoorbeeld de Food and Agriculture Organization (FAO) van de Verenigde Naties, hier een rol in kunnen spelen.

Ontwikkeling van antibiotica

De leden van de VVD-fractie lezen dat er momenteel weinig nieuwe antibiotica worden ontwikkeld. Het ontwikkelen van nieuwe antibiotica is primair een verantwoordelijkheid van de farmaceutische industrie. Daar waar er onvoldoende prikkels van de markt uitgaan om nieuwe middelen te ontwikkelen, ligt ook een rol voor de overheid. Kan de minister aangeven hoe zij de rol van de Nederlandse overheid ziet?

De leden van de VVD-fractie lezen dat een aantal Europese initiatieven lopen om de ontwikkeling van antibiotica te stimuleren. Het Innovative Medicines Initiative, een initiatief van private partijen en de Europese Commissie, heeft de ontwikkeling van nieuwe antibiotica hoog op de agenda staan. Begin 2012 zijn de eerste projecten in dit verband gestart, en een volgende call is in december 2012 geopend. Kan de minister aangeven hoe deze initiatieven ervoor staan, welke resultaten al zijn geboekt, en welke resultaten worden (op korte termijn) verwacht?

De leden van de VVD-fractie lezen dat in de raadsconclusies van 1 december 2009 door de Europese Commissie (onder Zweeds voorzitterschap) is toegezegd de mechanismen uit te werken voor «push» (stimuleren) en «pull» (ontwikkeling aantrekkelijk maken door bijvoorbeeld patentverwerking). Tot op heden is dit helaas nog niet gebeurd. Deze leden vinden dit een zorgelijke ontwikkeling, omdat juist op dit terrein de toegevoegde waarde van de overheid groot kan zijn. Kunnen deze leden hieruit concluderen dat Europese lidstaten geen prioriteit geven aan dit onderwerp? Kan de minister aangeven hoe zij op korte termijn wil bewerkstelligen dat in Europese context meer aandacht komt voor dit onderwerp, ook omdat Nederland nationaal gezien wel prioriteit geeft aan strengere regelgeving op het gebied van antibioticagebruik? Hierdoor ontstaat een ongelijk speelveld ten aanzien van andere lidstaten.

Milieu

De leden van de VVD-fractie lezen dat over de omvang van de verspreiding van antibioticaresistentie in het milieu nog veel onbekend is. Daarom wordt samen met de staatssecretaris van Infrastructuur en Milieu een onderzoeksagenda opgezet om dit onderwerp verder te verkennen. Kan de minister toelichten op welke wijze het ministerie van Economische Zaken (EZ) betrokken wordt bij het opzetten van deze onderzoeksagenda, aangezien EZ ook deels verantwoordelijk is voor dit dossier?

Communicatie

De leden van de VVD-fractie lezen dat de minister, samen met de staatssecretaris van EZ, een communicatiestrategie rondom antibioticaresistentie en zoönosen aan het ontwikkelen is. Deze leden willen van de minister weten op welke groepen deze strategie zich richt en wat de inzet van deze strategie is.

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben met veel interesse de toegezonden stukken gelezen en hebben nog enkele vragen.

Infectiepreventie

De leden van de PvdA-fractie begrijpen dat, naast controle van de richtlijnen omtrent infectiepreventie, het belangrijk is dat het onderwerp infectiepreventie op het netvlies van de zorgprofessionals en Raden van Bestuur van ziekenhuizen komt te staan. Deze leden vinden de continue aandacht voor patiëntveiligheid, en in het bijzonder infectiepreventie, van groot belang, en vragen zich dan ook af hoe deze continue aandacht gewaarborgd wordt. Welke acties ziet de minister voor zich om dit aspect tussen de oren van de ziekenhuisbestuurders en zorgprofessionals te krijgen, zodat het belang van dit onderwerp door meer dan alleen de arts-microbioloog wordt onderschreven? In hoeverre bent u voornemens om multidisciplinaire teams ten behoeve van infectiepreventie te ondersteunen, die bewezen effectief zijn in het tegengaan van antibioticaresistentie en een positieve rol spelen rondom het verbeteren van kennis van voorschrijvers?

Goed gebruik van antibiotica

De leden van PvdA-fractie zijn blij met de steun voor de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid bij de verdere uitwerking en implementatie van de richtlijn omtrent het juist gebruik van antibioticabeleid. Deze leden vragen niettemin wat zij concreet onder deze steun moeten verstaan.

Surveillance

De leden van de PvdA-fractie begrijpen dat in eerste instantie de sector geacht wordt noodzakelijk maatregelen te treffen om verspreiding van resistente bacteriën naar andere patiënten tegen te gaan. Wel zouden deze leden graag willen weten tot hoe ver deze noodzakelijke maatregelen mogen gaan. Deze leden geven in dit verband het voorbeeld van het weigeren van patiënten door zorgaanbieders voor niet-spoedeisende hulp, wanneer bekend is dat deze in MRSI positieve ziekenhuizen opgenomen zijn geweest. Waar ligt de grens tussen noodzakelijke maatregelen en proportionele maatregelen?

Deze leden onderschrijven het belang van betrouwbare informatie over landelijke trends en vragen dan ook wanneer het ISIS-AR systeem naar verwachting landelijk dekkend zal zijn. Deze leden zouden daarnaast graag nadere informatie verkrijgen omtrent de Europese voortgang van het opzetten van een monitoringssysteem antibioticaresistentie.

Deze leden zijn blij met de verhoogde aandacht voor antibioticaresistentie bij verpleeghuizen. Zij zijn wel benieuwd per wanneer de genoemde uitbreiding van de routinematige surveillance plaats zal vinden.

Internationale inzet

De leden van de PvdA-fractie vragen welke exacte maatregelen zijn genomen om het NDM-1-gen en de E.coli-bacterie te bestrijden. Betreffende leden zouden graag inzicht krijgen in deze maatregelen en in de internationale actie van de WHO hieromtrent.

Deze leden zouden graag vernemen wat de precieze stand van zaken is van de uitvoering richtlijn infectiepreventie. Zij wijzen erop dat deze richtlijn in 2014 moet zijn geïmplementeerd, en maken zich enigszins zorgen over de voortgang.

Deze leden vragen of de genoemde inzet leidt tot de ontwikkeling van een Europees actieplan antibioticaresistentieproblematiek voor de humane gezondheidszorg en de veehouderij.

Communicatie

De leden van de PvdA-fractie vernemen graag in hoeverre is overwogen om een voorlichtingscampagne antibioticaresistentie en zoönosen op te zetten voor de veehouderij, ziekenhuizen, consumenten, et cetera. Wordt deze communicatie gericht op de eerste lijn, dan wel op de huisarts?

Deze leden vragen of, om de voedselveiligheid te dienen, overwogen wordt een keurmerk hygiëne te ontwikkelen.

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief over de aanpak van antibioticaresistentie. Deze leden vinden het positief dat het antibioticabeleid prioriteit heeft, maar hebben hier nog enkele vragen over.

Deze leden vinden infectiepreventie een heel belangrijk onderdeel en vragen op welke wijze de Raden van Bestuur (RvB) van zorginstellingen hierbij betrokken worden. Tijdens de uitbraak van de klepsiella bacterie in het Maasstad ziekenhuis bleek de RvB in alle opzichten ernstig tekort te schieten waardoor de besmetting zich kon verspreiden. Deze leden vernemen graag of dergelijke uitbraken nu tot het verleden behoren.

Deze leden krijgen graag een nadere toelichting op de verschillende rollen en samenwerking van het Kwaliteitsinstituut, de Werkgroep Infectie Preventie en de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid. Deze leden vragen tevens hoe intercollegiale toetsing onder «Antibiotic Stewardship» er in de praktijk uitziet. Zijn daar al resultaten van bekend?

Deze leden blijven bezorgd als het gaat om openheid, snelheid en transparantie ten aanzien van het melden van resistente bacteriën. Hoe slagvaardig is het «Signaleringsoverleg ziekenhuisinfecties en antimicrobiële resistentie»? Blijft het alleen bij signaleren? Wat wordt verstaan

onder het tijdig waarschuwen van collega's en collega-instellingen? Zijn ziekenhuizen verplicht tot deelname aan het convenant? Zo niet, wordt dan openbaar gemaakt welke ziekenhuizen niet aan het convenant deelnemen?

De leden van de PVV-fractie zijn verontrust over het antibioticagebruik in verpleeg- en verzorgingshuizen. Routinematige surveillance omtrent resistentie is een goede ontwikkeling. Toch vragen deze leden met welke maatregelen het antibioticagebruik nu daadwerkelijk wordt verminderd. Heeft de minister hierbij een bepaalde reductie voor ogen? Hoe worden uitbraken van resistente bacteriën in de ouderenzorg gesignaleerd? Waar worden deze gemeld? Waaruit bestaat de samenwerking tussen ziekenhuizen en instellingen voor langdurige zorg, als het gaat om infectiepreventie en bestrijding?

Betreffende leden begrijpen dat de minister de informatie over antibioticaresistentie naar de burgers toe gaat verbeteren via de website van de rijksoverheid. Deelt de minister de mening van deze leden dat juist ook op de websites van de zorginstellingen informatie over resistente bacteriën aanwezig dient te zijn, gepaard met up-to-date berichtgeving over uitbraken?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister. Zij hebben naar aanleiding hiervan nog enkele vragen en opmerkingen.

Genoemde leden zijn bezorgd over de toenemende antibioticaresistentie. Het is zorgelijk dat dit volgens een Europese studie leidt tot 25.000 extra doden. De leden van de SP-fractie vragen de minister of zij kan aangeven hoeveel Nederlandse slachtoffers er jaarlijks te betreuren zijn. Zij vragen de minister welke resultaten er worden geboekt in het voorkomen van infecties door de Werkgroep Infecties Preventie. Wordt het aantal infecties in ziekenhuizen daadwerkelijk teruggedrongen? Voorts vragen deze leden welke concrete resultaten worden geboekt met het Antibiotic Stewardship. Zij vragen de minister in hoeverre het gebruik van antibiotica is beperkt en verbeterd in die ziekenhuizen waar de Antibiotic Stewardship al in de dagelijkse praktijk wordt toegepast.

De leden van de SP-fractie vragen de minister hoeveel meldingen er zijn binnengekomen bij het door het RIVM en Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) opgerichte platform waar artsen-microbiologen in hun zorginstelling opgetreden uitbraken kunnen melden. Zij vragen de minister een overzicht te verstrekken van opgetreden uitbraken en daarbij de ernst en omvang van de uitbraak te beschrijven. Daarnaast vragen zij welke vervolgactie in deze gevallen is ondernomen.

Het is van groot belang dat resistentietrends goed in beeld zijn. Daarom is het van groot belang dat het Infectieziekten Surveillance Informatie Systeem – Antibiotica Resistentie (ISIS-AR) landelijk dekkend is. Deze leden vragen de minister op welke termijn dit het geval zal zijn. Voorts vragen zij op welke termijn het ISIS-AR een systeem heeft opgezet waarin de genetische achtergrond van de resistente ziekteverwekkers landelijk dekkend in kaart wordt gebracht.

De leden van de SP-fractie vragen of de minister inzicht kan geven in de resultaten van programma Surveillance Netwerk Infectieziekten Verpleeghuizen (SNIV). Zij vragen welke concrete resultaten er zijn geboekt. Is er door dit programma ook daadwerkelijk een dalend aantal infecties?

Genoemde leden vragen de minister een overzicht te geven van het aantal uitbraken van infectieziekten in instellingen voor langdurige zorg. Voorts vragen genoemde leden in hoeverre de bezuinigingen op de langdurige zorg effect hebben op de praktische uitvoering van dit programma. Het is zorgelijk dat in sommige instellingen voor langdurige zorg het niveau van infectiepreventie niet toereikend is. Deze leden vragen de minister om een verklaring. Voorts vragen genoemde leden hoe vaak de IGZ een maatregel heeft opgelegd. Kan de minister een overzicht geven welke instellingen het betrof?

Genoemde leden vragen de minister, dan wel de IGZ, of alle ziekenhuizen de richtlijnen op het gebied van infectiepreventie naleven. Zij vragen of er gebreken zijn geconstateerd en of de IGZ naar aanleiding van geconstateerde gebreken maatregelen heeft opgelegd. Zo ja, welke ziekenhuizen betreft het, en wat was de aard van de overtredingen? Voorts vragen de leden van de SP-fractie in hoeverre de richtlijnen met betrekking tot het gebruik van antibiotica worden nageleefd in de ziekenhuiszorg.

Deze leden vinden het gebrek aan ontwikkeling van nieuwe antibiotica problematisch. De aandacht gaat naar hun mening te veel uit naar het door ontwikkelen van bestaande geneesmiddelen, waarbij te weinig wordt geïnvesteerd in onderzoek naar nieuwe antibiotica. Deze leden zijn ontevreden over de voortgang op dit terrein. Wat gaat de minister doen om farmaceutische bedrijven ertoe te bewegen hierin te investeren, en wat gaat zij doen om nieuw wetenschappelijk onderzoek effectief te stimuleren? Welke resultaten (in investeringsinspanning en onderzoeksinspanning) wil zij wanneer bereiken? Is de minister bereid het initiatief te nemen tot een onafhankelijk investeringsfonds, gevoed door de farmaceutische industrie?

Graag krijgen de leden van de SP-fractie nadere toelichting over het onderzoek van het ministerie van Infrastructuur en Milieu (IenM) betreffende de verspreiding van antibioticaresistentie in het milieu. Het vanuit de veehouderij ophopen van antibiotica, bacteriën en vooral antibioticaresistente bacteriën in het milieu, vormt een risico voor de volksgezondheid. De leden van de SP-fractie maken zich hier grote zorgen over en achten nader onderzoek en bijbehorende maatregelen van groot belang. Uit recent onderzoek is gebleken dat mest een belangrijke factor vormde in de verspreiding van de Q-koorts bacterie. Wat is de aard en reikwijdte van het onderzoek? Wanneer kunnen de resultaten verwacht worden? Door welke onafhankelijke instanties wordt dit verricht? Worden bijvoorbeeld ook zwemwateren nabij bioindustrie onderzocht en bemonsterd om te bezien of dit vervuild is met antibiotica, bacteriën uit de veehouderij of antibioticaresistente bacteriën? Wordt verspreiding via mest onderzocht? Wordt ophoping in slib, bodem en water onderzocht? Uitscheiding naar het milieu van antibiotica en (al dan niet resistente) bacteriën vanuit de veehouderij via onder andere afvalwater en mest dient aangepakt te worden. Hoe schat de minister dit probleem in? Wordt de noodzaak van maatregelen onderzocht, te denken aan de filtering van afvalwater uit de bioindustrie, afvoer van filterrestanten uit luchtwassers en sterilisatie van mest?

99% van de kip uit de bioindustrie is besmet met de multiresistente ESBL bacterie. 40 procent van het kalfsvlees en 13 procent van het rundvlees is besmet. De consumentenbond acht ESBL «één van de grootste bedreigingen voor de veiligheid van ons voedsel». Dit geldt met name voor mensen met een slecht afweersysteem, zoals mensen in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Nederlandse onderzoekers concluderen in «Clinical Microbiology and Infection» dat het eten van kip zeer waarschijnlijk antibioticaresistentie bij mensen veroorzaakt. Eén op de vijf patiënten uit

het onderzoek met een urineweg- of bloedinfectie door antibioticaresistente ESBL-bacteriën, heeft dit zeer waarschijnlijk gekregen door het eten van kip. Is de minister bereid te erkennen dat de alledaagse keukenpraktijk in een aanzienlijk aantal gevallen niet voldoende bescherming biedt tegen ESBL besmetting van kip? De leden van de SP-fractie vragen de bewindspersoon om maatregelen te nemen om 1) consumenten te waarschuwen, en 2) maatregelen te nemen om de aanwezigheid van ESBL op kip en kalfsvlees te voorkomen. Is de minister bereid om wat dit tweede betreft ervoor te zorgen dat de kipsector in zijn geheel overschakelt naar de langzamer groeiende kip, die een betere gezondheid heeft en minder ESBL met zich meedraagt? Is de minister wat betreft het eerste bereid om instanties met kwetsbare groepen zoals ziekenhuizen en bejaardenhuizen te waarschuwen om voorzorgsmaatregelen te nemen betreffende kippen en kalfsvlees? Is de minister bereid een waarschuwingstekst en bereidingsinstructie op betreffende vleesproducten te verplichten? Wil zij met het IenM-onderzoek ook bezien of ESBL bacteriën, die op rauwe groente worden aangetroffen, hier inderdaad via dierlijke mest uit de bioindustrie op terecht komen?

Is de minister bereid te erkennen dat de reductiedoelstelling van antibioticagebruik in de veehouderij niet voldoende is om resistentie tegen te gaan (zoals onder andere de GGD beweert)? Welke (wetenschappelijke) basis heeft zij voor haar bewering? Is de minister bereid om de doelstelling tot antibioticareductie in de veehouderij op te schroeven; is zij bereid aanvullende maatregelen te nemen? Kan de minister cijfermatig toelichten in welke mate nog derde en vierde generatie antibiotica in de veehouderij wordt gebruikt? Wat gaat de minister eraan doen om toepassing van deze antibiotica in de veehouderij te stoppen?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief over de aanpak van antibioticaresistentie. Zij vinden het terecht dat dit één van de speerpunten van dit kabinet is. Wel hebben zij nog vragen over de verschillende plannen die de minister voorstelt.

Infectiepreventie

Terecht stelt de minister dat infectiepreventie in zorginstellingen van groot belang is om het optreden en de verspreiding van infecties te voorkomen. Daarvoor is het nodig dat zorginstellingen beschikken over voldoende deskundigen in infectiepreventie om infectiepreventiebeleid te ontwikkelen, implementeren en uit te voeren.

Opvallend is dat de huidige norm voor de formatie hiervoor verouderd is, dan wel ontbreekt. Voor ziekenhuizen bestaat al lang een norm, maar deze norm is nooit aangepast aan de grote veranderingen die de afgelopen twintig jaar hebben plaatsgevonden in de ziekenhuiszorg. Voor verpleeghuizen bestaat geen norm, terwijl juist het niveau van infectiepreventie in een aantal instellingen voor langdurige zorg niet toereikend is. Infectiepreventie in de verpleeghuizen staat nog in de kinderschoenen.

In samenspraak met de Vereniging voor Infectieziekten (VIZ) en de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) heeft de Vereniging voor Hygiëne & Infectiepreventie in de gezondheidszorg (VHIG) een norm ontwikkeld waarin wordt gesteld hoeveel formatie voor zowel deskundigen infectiepreventie evenals artsenmicrobioloog noodzakelijk is voor ziekenhuizen. Een zelfde soort norm is ook in samenspraak met betrokken professionals opgesteld voor verpleeghuizen. Tot nu toe wordt deze norm nog niet toegepast. Wat zijn de achterliggende oorzaken hiervan, zo willen de leden van de CDA-fractie graag

weten. Wat is het oordeel van de minister over het niet toepassen van deze nieuwe norm? Op welke wijze wil zij bevorderen dat zorginstellingen en ziekenhuizen wel voldoende deskundigen infectiepreventie evenals artsen-microbioloog conform de norm aannemen?

De minister geeft aan dat zij het belang van infectiepreventie blijft agenderen en commitment van het veld blijft vragen zodat het veld zijn verantwoordelijkheid neemt en blijft nemen op het gebied van infectiepreventie. De leden van de CDA-fractie willen graag weten op welke wijze de minister ervoor gaat zorgen dat het onderwerp infectiepreventie en de urgentie hiervan op het netvlies van de Raden van Bestuur van ziekenhuizen en zorginstellingen komt. Daarnaast vragen deze leden of alle ziekenhuizen inmiddels over een geaccrediteerd veiligheidsmanagement-systeem beschikken.

De minister ziet een belangrijke taak weggelegd voor de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) als het gaat om het opstellen van richtlijnen voor infectiepreventie. Nederland heeft op dit terrein een traditie en is internationaal een voorbeeld. Het voortbestaan van de WIP staat op dit moment onder druk, zo hebben de leden van de CDA-fractie vernomen. De WIP kampt met financiële problemen, omdat het opstellen en onderhouden van richtlijnen steeds duurder is geworden. Klopt het dat uw ministerie heeft aangegeven dat voor ophoging van dit budget het veld ofwel de ziekenhuizen de aan te spreken partij zijn, aangezien de WIP in feite de richtlijnen ten behoeve van de ziekenhuizen maakt? Klopt het ook dat de relevante partijen zoals de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU) en zorgverzekeraars tot nu toe hebben aangegeven dat zij niet de benodigde financiële bijdrage willen leveren aan de belangrijke taak van het WIP? Is de minister bereid om met de veldpartijen tot een goede financiering van de werkzaamheden van het WIP te komen, zodat zij de ambitie van de minister op het gebied van antibioticaresistentieproblematiek kan uitvoeren. De leden van de CDA-fractie vrezen dat met een impasse in de financiering van het WIP het kind met het badwater wordt weggegooid

De minister geeft aan dat zij aandacht blijft besteden aan onderzoek dat bijdraagt aan het oplossen van de complexe puzzel over de precieze bijdrage van mogelijke bronnen en transmissieroutes. Op welke wijze doet zij dat en hoeveel geld is hiermee gemoeid, zo vragen de leden van de CDA-fractie.

Goed gebruik van antibiotica

De minister gaat ervan uit dat, gegeven het feit dat de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid gemandateerd is door drie wetenschappelijke verenigingen, er sprake is van breed draagvlak. De leden van de CDA-fractie vragen of alleen draagvlak voldoende is voor een succesvol Antibiotic Stewardship. De minister geeft aan dat zij het snel landelijk invoeren hiervan zeer belangrijk vindt, en daarom de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid zal steunen in de verdere uitwerking en implementatie van deze richtlijn. Genoemde leden moedigen dit aan, maar zij vragen wel waaruit die steun bestaat: Betreft het hier financiële steun met een structureel karakter, of wordt gedacht aan een eenmalige financiële injectie?

Surveillance

Een belangrijke pijler van het beleid rond antibioticaresistentie is surveillance. De leden van de CDA-fractie steunen het voornemen van de

minister om het signaleringsoverleg tot alle ziekenhuizen uit te breiden. Is de minister het met deze leden eens dat uitbreiding van ISIS-AR en de benodigde capaciteit van het RIVM afgestemd zou moeten worden met het veld op basis van een gedeelde toekomstvisie? Bedoelt de minister met de uitbreiding dat ook de mogelijkheid ontstaat om gestructureerd data aan te leveren, zodat het RIVM deze data ook direct kan inlezen? Daarnaast vragen genoemde leden hoe deze uitbreiding van het RIVM zich verhoudt tot de aangekondigde bezuiniging op het RIVM. Om welk bedrag gaat het?

Verder willen genoemde leden graag weten hoe groot het bedrag is waarmee zij het SNIV wil ondersteunen, en of deze ondersteuning structureel van aard is.

In de passage over surveillance beperkt de minister zich tot de arts-microbioloog en de NVMM. De leden van de CDA-fractie missen de deskundige infectiepreventie en de VHIG. Zij zijn onmisbaar om te komen tot een goede surveillance als middel tot kwaliteitsverbetering.

Van de deskundige infectiepreventie en de arts-microbioloog mag worden verwacht dat er sprake is van een goede inhoudelijke samenwerking. Zij zijn ieder vanuit hun eigen professionaliteit verantwoordelijk voor het opstellen van het infectiepreventiebeleid voor de zorgorganisatie. De slagkracht en effectiviteit van infectiepreventie kan volgens deze leden optimaal worden benut als de deskundige infectiepreventie en de arts-microbioloog als een tandem functioneren. Is de minister het met deze leden eens dat de deskundige infectiepreventie een toegevoegde waarde heeft ten opzichte van het signaleringsoverleg ziekenhuisinfecties en antimicrobiële resistentie?

Toezicht

De leden van de CDA-fractie willen graag weten wat voor uitbraken met resistente bacteriën in instellingen voor langdurige zorg hebben plaatsgevonden. Aan wie melden instellingen in de langdurige zorg een dergelijke uitbraak?

De minister vraagt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te onderzoeken om de beleidsregel uit te breiden, zodat ook de bestrijding van andere organismen dan de MRSA bacterie gefinancierd kan worden. Wanneer ontstaat hier meer duidelijkheid over?

Europese Unie

De leden van de CDA-fractie vinden het ook wenselijk dat de uitvoering van het Europese actieplan sneller en effectiever verloopt. Zij vragen de minister wanneer het overleg met de Europese Commissie plaatsvindt, en op welke onderdelen zij een snellere implementatie gewenst vindt.

Ontwikkelingen van nieuwe antibiotica

De leden van de CDA-fractie vragen de minister of de Europese initiatieven om de ontwikkeling van nieuwe antibiotica te stimuleren ook het in eigen (Europees) bezit ontwikkelen van antibiotica betrekken.

Communicatie

De minister gaat samen met de minister van EZ een communicatiestrategie opzetten. De leden van de CDA-fractie vinden het wenselijk dat de minister ook in de communicatiestrategie inzet op het bevorderen van het bewustzijn over het gevaar van antibioticaresistentie. Genoemde leden beklemtonen ook het gevaar van de illegale verkoop van antibiotica op internet. Besteedt de minister hier ook aandacht aan?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennis genomen van de brief van de regering over antibioticaresistentie en zijn van mening dat het goed is dat de aanpak van de antibioticaresistentie-problematiek een van de speerpunten is van dit kabinet. Betreffende leden hebben nog enige aanvullende vragen over deze aanpak, en verzoeken de minister daarop te reageren.

De leden van de D66-fractie merken op dat antibioticaresistentie zich via verschillende routes verspreidt, maar dat nog veel onbekend is over de relatieve bijdrage van bronnen en bijhorende transmissieroutes aan de totale problematiek; denk aan therapeutisch gebruik van antibiotica bij de behandeling van patiënten binnen en buiten het ziekenhuis, de veehouderij en verspreiding via het leefmilieu en voedingsmiddelen. Zou de minister kunnen toelichten wat de (eerste) resultaten zijn uit het onderzoek dat bijdraagt aan het oplossen van de complexe puzzel over de precieze bijdrage van mogelijke bronnen en transmissieroutes?

De leden van de D66-fractie constateren dat de verantwoordelijkheid voor het implementeren en naleven van richtlijnen voor infectiepreventie binnen de sectoren zelf ligt. Kan de minister toelichten hoe zij er op toeziet dat infectiepreventie ook op het netvlies komt van de Raden van Bestuur van ziekenhuizen en van andere zorgprofessionals?

De minister stelt dat een van de doelstellingen van het Virtual Memory System (VMS) veiligheidsprogramma binnen de ziekenhuizen is dat alle ziekenhuizen beschikken over een geaccrediteerd veiligheidsmanagementsysteem. Het implementeren van specifieke maatregelen in alle ziekenhuizen om infecties terug te dringen is een belangrijk speerpunt van het programma. Uit cijfers van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) blijkt dat per 1 juni 2013 81 van de 93 deelnemende ziekenhuizen over een geaccrediteerd veiligheidsmanagementsysteem beschikken. De IGZ zal handhavend optreden bij ziekenhuizen die in 2013 niet voldoen aan de accreditatienorm. De bovengenoemde leden zouden graag van de minister willen weten welke maatregelen getroffen worden wanneer de ziekenhuizen niet voldoen aan de accreditatienorm. Ook vragen de betreffende leden zich af welke specifieke maatregelen om infecties terug te dringen er zijn opgenomen in het programma, en hoe de minister dit gaat monitoren?

De leden van de D66-fractie zijn geïnteresseerd in de ervaringen van de ziekenhuizen waar het Antibiotic Stewardship al onderdeel is van de dagelijkse praktijk. Wordt in deze ziekenhuizen nu minder gebruik gemaakt van antibiotica? De minister geeft aan het Antibiotic Stewardship graag snel landelijk te willen invoeren. Deze leden willen graag weten op basis van welke resultaten van het Antibiotic Stewardship de minister wil overgaan op de landelijke invoering?

De leden van de D66-fractie zouden graag willen weten of er in het convenant alleen een verplichting is opgenomen voor artsen-microbiologen om incidenten met Bijzonder Resistente Micro-organismen te melden en niet voor alle uitbraken. Als dit het geval is, kan de minister dan toelichten waarom er voor is gekozen hierin alleen een meldingsplicht voor Bijzonder Resistente Micro-organismen op te nemen?

Genoemde leden merken op dat de IGZ heeft geconstateerd dat in een aantal instellingen voor langdurige zorg het niveau van infectiepreventie niet toereikend is. Daarom heeft de IGZ, om strenger te handhaven, extra toezicht uitgevoerd. Deze leden vragen hoe deze strengere handhaving

wordt uitgevoerd en welke concrete maatregelen er zijn genomen in de instellingen waar het niveau van de infectiepreventie niet toereikend was. Ook willen deze leden graag weten welke doelstellingen de minister heeft gesteld om MRSA uitbraken en uitbraken van andere resistente bacteriën binnen de langdurige zorg terug te dringen.

De leden van de D66-fractie delen de zorgen van de minister dat het in verschillende Europese landen mogelijk is antibiotica te verkrijgen zonder doktersrecept, voor zowel humaan als veterinair gebruik, dat een terughoudend en juist gebruik van antibiotica in de weg staat. Deze leden vinden het dan ook goed dat de minister stelt zich de komende jaren hard zal maken om deze «over de counter verkoop» in Europa terug te dringen. Genoemde leden vragen zich tot slot af of dit ook betekent dat de minister zich wil inzetten om ervoor te zorgen dat in de Europese regelgeving wordt opgenomen dat antibiotica alleen op doktersrecept verkrijgbaar mag zijn?

Vragen en opmerkingen van de PvdD-fractie

De leden van de PvdD-fractie willen graag enkele vragen stellen over het gebruik van antibiotica en de toenemende antibioticaresistentie in Nederland.

Genoemde leden herinneren zich nog de woorden van het vorige kabinet: «Wij zullen op EU-niveau bepleiten dat het gebruik van 3e en 4e generatie cephalosporinen en quinolonen verdergaand verboden wordt. Tevens zullen wij onderzoeken of en hoe het mogelijk is om, vooruitlopend op deze Europese aanscherpingen, op nationaal niveau dwingender te kunnen optreden» (KS 22 112 nr. 1299). Hoe heeft de minister onderzocht of het mogelijk is om op nationaal niveau dwingender te kunnen optreden? Wat zijn de uitkomsten geweest van het onderzoek? Kan de minister aangeven hoeveel 3e en 4e generatie middelen er in 2011 en 2012 in Nederland zijn gebruikt? Is dit kabinet bereid om in Europees verband een verbod op het gebruik van 3e en 4e generatie middelen te bewerkstelligen?

Genoemde leden willen weten of het kabinet erkent dat antibioticaresistentie in Nederland nog steeds oploopt. Erkent de minister dat Nederland na Hongarije, Spanje, België en Portugal, het meeste antibioticagebruik van de EU heeft? Erkent de minister dat Nederland nog een lange weg te gaan heeft ten aanzien van de antibioticareductie?

De leden van de PvdD-fractie zijn verheugd dat voedselveiligheid een onderdeel is van het antibioticabeleid. Zij maken zich echter zorgen over de nonchalance waarmee deze minister en de staatssecretaris van Economische Zaken de risico's van bacteriën in vlees wegwuiven. Kan de minister aangeven hoeveel meldingen er de laatste drie jaar bij de huisarts zijn geweest als gevolg van het eten van besmet vlees? Kan de minister aangeven hoeveel ziekenhuisopnamen er de laatste drie jaar zijn geweest als gevolg van het eten van besmet vlees? Is de minister alsnog bereid om met de staatssecretaris van Economische Zaken de consument actief te waarschuwen en voor te lichten op risico's van ESBL, salmonella en andere resistente bacteriën in het vlees? Zo ja, op welke termijn en op welke wijze? Zo nee, waarom niet? Is de minister bereid om nieuwe resistente bacteriën in een vroeg stadium op te sporen en aan te pakken? Zo ja, op welke termijn en op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

De leden van de PvdD-fractie hebben kennis genomen van het bericht «Hoge zinkgehalten veroorzaken multiresistentie (Bron: <http://www.boerderij.nl/Varkenshouderij/Nieuws/2013/8/Hoge-zinkgehalten-veroorzaken-multiresistentie-1332754W>). Erkent de minister dat zink in

veevoer multiresistentie kan veroorzaken? Kan de minister aangeven wat het gehalte van zink in het veevoer in Nederland is, uitgewerkt naar diersoort? Is de minister bereid tot een verbod op de verkoop van voedsel met bacteriën die resistent zijn voor carbapenem-antibiotica? Zo ja, op welke termijn? Zo nee, waarom niet?

Genoemde leden hebben kennis genomen van het proefschrift van Cindy Dierikx, veterinaire microbioloog in opleiding bij het Centraal Veterinair Instituut (CVI), onderdeel van Wageningen UR, dat handelt over de aanwezigheid van resistente bacteriën in vleeskuikens. Hieruit is gebleken dat in 94% van het kippenvlees in verschillende winkels in Nederland ESBL-producerende bacteriën zitten. De leden van de fractie van de PvdD maken hieruit op dat pluimveevlees een bron voor de mens kan zijn. Deelt de minister de mening van deze leden? Zo nee, waarom niet? Uit een onderzoek van Team Vier blijkt dat 75% van de huisartsen zich zorgen maakt om het antibioticagebruik in de pluimveehouderij en dat 86% van de huisartsen vindt dat supermarkten het gangbaar pluimveevlees zouden moeten vervangen met een alternatief. Deelt de minister de mening van de huisartsen? Is de minister bereid tot een verbod op de verkoop van gangbaar pluimveevlees die besmet zijn met ESBL? Zo ja, op welke termijn? Zo nee, waarom niet?

De leden van de PvdD-fractie hebben vernomen dat tenminste negen ziekenhuizen geen plofkip meer serveren in hun ziekenhuis vanwege het slechte dierenwelzijn en het hoge antibioticagebruik bij de plofkip (Bron: <http://www.wakkerdier.nl/wakker-dier-persberichten/negen-ziekenhuizen-stoppen-met-serveren-plofkip>). Kan de minister aangeven hoeveel ziekenhuizen er tot op heden gangbaar pluimveevlees uit het menu hebben geweerd vanwege de ESBL-bacterie? Is de minister van mening dat patiënten van ziekenhuizen die deze maatregel niet nemen, ook recht hebben op veilig voedsel? Is de minister bereid om de andere ziekenhuizen aan te sporen om ook gangbaar pluimveevlees uit het menu te weren? Zo ja, op welke termijn en op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

Genoemde leden willen graag een overzicht van de mate waarin antibioticaresistentie, als gevolg van het antibioticagebruik in de veehouderij, een probleem is in de verschillende lidstaten van de Europese Unie en daarbuiten. Is de minister bereid om dit overzicht te geven? Zo nee, waarom niet?

De leden van de PvdD-fractie zijn bezorgd over het aantal MRSA-besmettingen van veehouders en hun familie of personeel. Deze leden willen graag dat er een uniform beleid komt om humane besmettingen met MRSA vanuit de veehouderij in ziekenhuizen te voorkomen. Kan de minister aangeven hoe vaak MRSA en ESBL-producerende bacteriën zijn vastgesteld bij veehouders en/of hun familie en/of hun personeel in de afgelopen twee jaar? Welke medische kosten zijn er in 2010, 2011 en 2012 gepaard gegaan met MRSA en ESBL screening en behandeling? Zijn deze kosten gestegen ten aanzien van voorgaande jaren? Is de minister bereid om een protocol op te stellen voor een uniform preventiebeleid in ziekenhuizen ten aanzien van MRSA en ESBL? Zo ja, op welke termijn en op welke wijze? Zo nee, waarom niet? Kan de minister aangeven welke medische kosten in 2011 en 2012 er gepaard zijn gegaan met het «search and destroy system» waardoor beroepsrisico-dragers in aanmerking komen voor screening op v-MRSA en een separate opname in ziekenhuizen? Zo nee, waarom niet?

Genoemde leden hebben vernomen dat de NVWA onderzoek heeft gedaan naar de gevolgen voor de volksgezondheid van E-coli, Klebsiella en streptokokken. Zij willen van de minister weten wanneer zij de

resultaten van dit onderzoek gaat delen met de Kamer? Zo ja, op welke termijn?

Deze leden willen tevens enkele vragen stellen over de resistente schimmels die, net als resistente bacteriën, een grote bedreiging voor de volksgezondheid vormen. Zij hebben hier al eerder vragen over gesteld (Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, aanhangsel 2865). In de antwoorden op deze vragen bevestigde de minister dat de schimmel *Aspergillus fumigatus* verschillende ziekten kan veroorzaken bij de mens, zoals longontsteking. Patiënten lopen deze Aspergillusziekten op door inademing van sporen vanuit de omgeving. De behandeling van patiënten is veel lastiger als de schimmel resistent is. Op basis van gegevens van onderzoekers wordt geschat dat tussen 30 en 50 patiënten per jaar in Nederland overlijden met een resistente Aspergillus-schimmel, zo antwoordde de minister toen. De leden van de PvdD-fractie vinden dit zeer zorgwekkend. Tevens erkende de minister dat het gebruik van azolen in de leefomgeving resistentie kan veroorzaken bij de Aspergillus-schimmel. Azolen worden onder andere gebruikt als werkzame stoffen in (dier)geneesmiddelen, bestrijdingsmiddelen, biociden en in cosmetica. Het moleculaire werkingsmechanisme van de voor medische toepassingen gebruikte triazolen is vergelijkbaar met vijf typen fungiciden, namelijk tebuconazool, epoxiconazool, difenoconazool, bromuconazool en propiconazool, gaf de minister desgevraagd toe. De minister was echter niet bereid om maatregelen te treffen om de genoemde stoffen, die volgens onderzoekers van de Radboud Universiteit zeer waarschijnlijk de oorzaak zijn van de gevaarlijke resistente schimmels (<http://www.umcn.nl/OverUMCstRadboud/NieuwsEnMedia/archief/2013/juni/Pages/Nieuweresistenteschimmelwoonhuizen.aspx>), aan banden te leggen. Hierbij schermde de minister met het argument dat niet onomstotelijk wetenschappelijk bewezen is dat de vijf genoemde fungiciden de oorzaak zijn van de resistente schimmel. Tegelijkertijd werd aangegeven dat dit niet is uitgesloten. Deze leden wijzen op het grote drama dat optrad toen de Q-koorts epidemie te laat werd aangepakt. Ongeveer 25 mensen zijn door deze ziekte overleden, duizenden zijn ziek geworden en nog steeds kampen honderden mensen in ons land met chronische Q-koorts, waardoor veel van hen arbeidsongeschikt zijn geworden. De evaluatiecommissie onder leiding van de heer Van Dijk oordeelde vernietigend over de afwachtende houding van het kabinet die weigerde maatregelen te nemen omdat ze vonden dat er eerst onomstotelijk wetenschappelijk bewijs moest zijn voor de oorzaak van de humane ziektegevallen. Hierdoor werden er veel te laat maatregelen genomen om de bevolking in Nederland te beschermen tegen deze epidemie.

De leden van de PvdD-fractie citeren uit dit rapport: «LNV bleef wijzen op het gebrek aan wetenschappelijk bewijs van causaliteit. Dat was in Haar perceptie noodzakelijk vanwege te verwachten juridische toetsing van maatregelen. Dat beide ministeries aan deze principieel verschillende «aanvliegroutes» vasthielden, heeft vertragend gewerkt op de uitwerking van maatregelen en oogde naar buiten, in de communicatie naar betrokkenen, verwarrend» (Bron: Van verwerping tot verheffing; Q-koortsbeleid in Nederland 2005–2010, Evaluatiecommissie Q-koorts, p. 110). Genoemde leden constateren dat de minister nu dreigt om in dezelfde valkuil te vallen: wachten met het nemen van beschermende maatregelen omdat er nog geen sluitend wetenschappelijk bewijs zou zijn. Deze leden wijzen erop dat in gevallen waarin de volksgezondheid wordt bedreigd, het voorzorgsbeginsel leidend moet zijn. Een redelijk vermoeden van de oorzaak van een levensbedreigende ziekte moet genoeg zijn om maatregelen te nemen om deze oorzaak weg te nemen. Graag een reactie van de minister hierop, is zij het met deze stelling eens, en zo niet, kan zij aangeven hoe zij dat verantwoordt?

Bovendien wijzen De leden van de PvdD-fractie erop dat er wel degelijk genoeg wetenschappelijke literatuur is die een zeer sterk verband legt tussen de vijf fungiciden en de resistentie van de Aspergillus-schimmel, zoals de Maranrapportage van 2012 (Bron: [http://www.swab.nl/swab/cms3.nsf/uploads/E8426668DC9BC944C1257A24006252DE/\\$FILE/Nethmap_Maran_2012.pdf](http://www.swab.nl/swab/cms3.nsf/uploads/E8426668DC9BC944C1257A24006252DE/$FILE/Nethmap_Maran_2012.pdf)). De minister wees er in haar eerdere antwoorden over deze kwestie op dat het onbekend is welke toepassing van de genoemde fungiciden verantwoordelijk is voor het ontstaan van resistentie. Dat mag zo zijn, maar dat heeft geen consequenties voor het verzoek van betreffende leden om deze fungiciden van de markt te halen. Dat verzoek houdt namelijk in dat geen enkele toepassing van deze fungiciden meer toegestaan zou mogen zijn in ons land. Deze leden doen nogmaals een dringend verzoek op de minister om deze fungiciden per direct van de markt te halen, en krijgen hierop graag een reactie, waarin ook het voorzorgsbeginsel meegenomen wordt.

De leden van de PvdD-fractie willen tevens graag weten of het rapport dat Royal HaskoningDHV deze zomer op zou leveren inderdaad al opgeleverd is, en zo ja, of het kabinet bereid is dat rapport per ommegaande aan de Kamer te doen toekomen. Heeft RoyalHaskoningDHV de vraag kunnen beantwoorden of biociden en/of bestrijdingsmiddelen een rol spelen bij de resistentie van schimmels tegen azolen? Zo ja, welke consequenties verbindt de minister daaraan?

De Kamer wacht nog steeds op een plan van aanpak voor de problematiek van resistentie voor schimmels voor azolen in de landbouw. Deze aanpak is vanaf 2010 herhaaldelijk toegezegd door het kabinet (Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, aanhangsel 3271, Kamerstuk 28 286 nr. 536 en Kamerstuk 27 858, nr. 146). Tot op heden is er echter niets gebeurd, behalve het uitzetten van het genoemde onderzoek dat op dit moment al klaar zou moeten zijn. De leden van de PvdD-fractie vinden het zeer zorgwekkend dat het kabinet het nalaat om de bedreiging die de toenevende resistentie van schimmels voor de volksgezondheid betekent, aan te pakken, en willen graag een doortastende aanpak van het kabinet zien op dit punt. Kan hierop een reactie worden gegeven? Wanneer kan de Kamer dit plan van aanpak verwachten?